1971年8月7日第3種郵便物認可　毎月1・6 の日発行
2007年11月26日発行　　増刊通巻第6072号

SSKA 全国パーキンソン病友の会会報
愛知県版 35 号

今号は、会員の方達から沢山のご投稿を頂きました。何れも、心打たれるお話ばかりで、多くの方に感動を与えるものと思われます。ありがとうございました。
尚、会員増加キャンペーン、署名運動の案内と来年四月に始まる後期高齢者医療制度の特集を組みました。我々の日常生活に直結する話題です。是非、読んで下さい。
（池田）

〈目　次〉

心を満たすとは		丹羽　浩介	2p
会員増加キャンペーンにご協力下さい		大道　忠弘	4p
署名運動と募金のお願い		丹羽　浩介	6p
薬の話（遺伝子治療について）		平山　正昭	8p
音楽療法を始めます		鵜飼久美子	11p
音楽療法に参加した中で起きた事		浅井志津子	12p
長野県南佐久郡からの便り	長野県	井上大八郎	14p
福島県からの便り	福島県	鈴木　光子	16p
女房の支えで歩きます		荒川　伊織	17p
感謝のココロで毎日を生きよう		中野　朝子	18p
半分を引き受けてくれてありがとう		益田　　緑	20p
友の会の素晴らしさ		後藤サヨ子	22p
医療講演会に出席して		池田冨美子	23p
パーキンソン病になって今思う事		伊藤つぐみ	24p
生きること		山尾佐知子	26p
外に出る		伊藤フサ子	27p
パーキンソン病友の会に入会して		森　　久子	28p
一泊交流会に参加して		岩澤由紀子	29p
虹を見た		則竹　和子	30p
虹（にじ）		越澤　　博	31p
友の会の旅行		平山　正昭	32p
シンポジウムのまとめ・冊子有難う	兵庫県	馬越　美鈴	36p
後期高齢者医療制度		事 務 局	37p
臨済録		丹羽　浩介	42p

心を満たすとは

丹羽浩介

この原稿は充足感の無いあなたのために書きました。2人の方に聞いて戴きました。私が支部長になったときからの会員の一人がこういいました。「私は今朝ふっと思いました。ひょっとすると私の病気は夫が半分持っていてくれたのかしら。」これは大変な気づきです。継続の力まさにここに有り、ということでしょうか。書き出しの部分が難かしいといわれました。★の所からは読みやすくなります。

空気のような存在、と言う言葉があります。空気は非常に大切なものですが、余りにも当たり前すぎてありがたみを意識しないで生活しています。空気は立派に物質なのですが、これが物質と意識されたのは、そう古いことではありません。多分500～600年程度前ではないかと記憶しています。それは科学技術の応用により真空状態を作り出すことに成功したからです。そして、初めて空気がものである事を確認したのでした。さて、自然は、自然と言うことでは具体的なイメージが湧きにくいので、私達が住んでいる地球に限定しましょう。この地球上には何も無いという所はありません。ビール瓶を考えて見ます。空のビンにビールを詰めるとビールの入った分、それまで入っていた空気が出て行きます。そのビールを飲むとビールの減った分空気が入ります。これが自然です。

さて、本題に入ります。この地球上には何も無いというところはない、と書きました。人間の心です。心にもこの原則が当てはまります。心は脳作用の知覚ですが、この心にもおなじ事が言えます。心はいつも何かを考え、何かを検討し、常に作用しています。この心が、苦悶し、絶望すると、その人の体全体が萎縮し退化します。これは経験則として誰もが知っています。これでは困ります。そこで生きるということに対してマイナスの作用を働きかけてくるこの要因を除くために、心をプラスの要因でいっぱいにするということが大切である、ということになります。

★では、何をすればよいのでしょうか。難しいことでも何でもありません。簡単なことです。心を常に感謝の気持ちで満たせばよいのです。心が感謝の気持ちで満たされていれば、苦悶苦痛も苦悶苦痛でなくなります。一朝一夕では出来ません。しかし、継続と言う事の効果を試しては見ませんか。

国語の試験をします。「石の上にも3年」と「苦節10年」の意味の違いをのべよ。このことは以前にも書きました。国語辞典を引くとどちらも同じ様な説明が出ていて，どこが違うのかよく分かりません。ここはもう、実践で行くより方法がありません。答えは私の最近の文章に出ていますが、大切な所なので、もう一度書いてみます。「石の上にも3年」は学校を卒業して職を身に付けるなど、新しいこと始めるときに当てはまります。どの仕事も3年ていど頑張れば目鼻がつきます。しかし、この世に生を受けてより何十年、出来上がっている自分の体質や思考などは、そうは簡単に変えることは出来ません。

私自身の話しをします。私は猛烈なる寒がりやでした。今から12～13年前に健康に関する雑誌を見ていて低温湯なるものの効能について知りました。それ以来10年余、毎年11月から3月まで5ケ月間36度の湯に入ります。所要時間は20分が目途です。これを始めてあくる年にはもう寒中でもコート無しの軽装で外出しています。低温湯を3日も連続して休むともとの木阿弥に戻ります。ところがです。低温度入浴を始めて10年もたった2～3年前には、真冬に低温湯に入らなくとも、コートなしで冬の街を歩いています。体質を変えるには10年は必要である事をそこで初めて気がついたのです。

さて、次に考えかたの転換に必要とする期間について触れてみます。私は物心が付いたときより常に抑鬱状態に悩まされてきました。私のした病気は総て神経系統のものばかりです。45歳でパーキンソ病を発症しました。私の心の転換への歴史はかれこれ30年になります。10年くらい前にようやくにして目鼻が立つようになりました。最近になってやっと自分自身変わったな、という確信が持てるようになりました。そんなものだと思います。生まれもった体質や幼児期に刷り込まれた価値観、その後の生活において身についたものは簡単に変わらないからです。「苦節10年」とはこのことだと思います。

それなのに人様は「丹羽さんは特別だとか」「どうすればそのようになれるのか」と性急な答をお求めます。人生に安易なる道なし，即効なし、在るは迂遠なる王道に如かず、としかこたえることが出来ません。でも、私60歳よ、私にはとてもそんな時間がないわ、と言う人がいます。そういうひとに対して私は、それがどうかしたのですか。人間は努力するから価値があるのです。もし、努力の途中で寿命が終わったとしたら、それはそれでよいではありませんか、その途中までの努力が大切なのです、と言っています。

私が始めて手にした佛教に関する書物にはこのように書かれていました。「あなたがこの書物を手にしたのはこの書物の題に惹かれたからだ。でもこの書物を読んで何かを得ようとしたり、病気が治ることを期待したり、家族が幸せになるだろうと考えるなら、この本を読むのは止めなさい。期待する何も無く、得る何もないからだ。」と書かれていました。学んでみて初めて分かることですが、そのとおりの世界でした。でも、私は変りました。今、私は期待とはおおよそ別次元の世界に住んでいます。パーキンソン病が治ったわけではありません。神経質な性格が変わったわけではありません。でも、パーキンソン病も気にならなければ、以前にあれほど忌み嫌っていた自分の性格の神経質な所も気になりません。むしろ人よりはるかに良く気づくその性格に満足し感謝しています。

人間はどのような人でも、自分自身で褒めてやりたい点と自分自身で評価できない点を持ち合わせています。そして大抵の人は良い所も悪い所もそのままにして、人生を送りそして終わります。それで良いと思います。ところがそれで良くないのが私達です。パーキンソン病は心の持ち方と密接に関連してくるからです。この病気と付き合うには、この病気を意識しないことが大切なのでが、そのために有効な手段は、心を感謝の気持ちで満たすことです。心が感謝の気持ちで満ちていれば、弱気になったり、辛い見通し、悲観的な見通しが入り込む余地がなくなります。お気づきでしょう。何回も言いました。それを続けることです。そこに人として生きる価値があります。

会員増加キャンペーンにご協力下さい

パーキンソン病の完治を目指して

1　結論的には

会員の皆様、会員家族の皆様、医師の皆様、医院・病院の皆様、保健所の皆様、そのほか私達の活動を理解し支援していただく総ての皆様、皆様にできる形で「会員の増加」にご協力いただきたいのです。

2　具体的には

① 会員と家族の方にお願いします。あなたのお知り合いや通院先の医院・病院で知り合ったパーキンソン病の方に声を掛けてください。そしてこの会のことを話してみてください。会に入らないかと勧めてみて下さい。

② 医師の皆様にお願いします。こういう会があるよ、と一言って見ていただけないでしょうか。

③ 医院・病院の事務長の皆様にお願いします。私達のポスターを張らせていただけませんか。

④ 保健所とりわけ保健師の皆様に特別にお願いします。お仕事で接せられるパーキンソン病患者にこの会のある事を話して、入会を勧めていただけませんか。

3　会員の増加をお願いする理由

私達の会の運営基本は「善意と任意」にあります。この会は任意に参加し、善意の心で会を盛り立てる、その事により日常生活の平穏を期し心安らかに人生を送る、この点を目差しています。この何年来、このようにして会を運営してきました。お陰さまで会員数も５年間で倍増して現在 240 人です。しかし、次なる飛躍、この会の究極の目的・パーキンソン病の完治にむけてなすべきことは、組織力の強化です。

4　会員と家族の皆様に特に訴えます

いつも言っています。この会は皆様に出来ることをして頂ければそれで成り立ちます。しかし、次の飛躍、次代の展望というものを考えた時、自分に出来ることは何か、もう一度考えていただけませんか。幸せに生きる、このことに関してあなたに何が出来るのでしょうか。積極的な思考と言動があなたの生活を活性化します。出来る範囲で声を掛けてみてください。それが出来ない人は、この会の盛隆を念じてみてください。

5　患者会の役割をこう考えます

私どもの組織は、昭和 53 年に「愛知県パーキンソン病友の会」として発足しました。昭和 55 年に連合体組織である全国パーキンソン病友の会に加盟し現在に至ります。

ご案内の通り患者会の役割は多岐にわたります。本部組織と地方組織は役割が違うものと思っています。私達は、パーキンソン病のような慢性疾患の患者会が行う日常活動は患者会員と家族に対して「生きる勇気」の大切さを訴え続けることであると思います。ここで言う生きる勇気とは、自らの意思と行動で人としての尊厳を追い求める積極さのことです。仮に生活に必要な経済的な用件が整ったとしても、生きる意欲が乏しければその生存は寂しきもの、と言わざるを得ないと思います。まして、経済的充足度も低くその上で精神的に疲弊していたのでは、人生いずこに価値ありや、と言うことになってしまいます。

また、別の角度からみると、現在厚労省指定の難病は 123 に達します。これ等 123 の治癒困難な慢性疾患の患者数の増大は、国家作り・国家運営に大いなる影響をおよぼすことも自明のことだと思います。もちろん私自身、健康と生命維持に甲乙をつける論議に組みする意図はありません。しかしながら、ＧＤＰの7% 30兆円を越える国民総医療の使途に目を向けることなくして、福祉全体の論議に参加もなりません。これでは巨視的な面からの仕合せは追求できないとも思います。高齢化が進む中で、難病患者の増大は国民一人ひとりに己が成せることを成せ、と問いかけているかのようです。患者会の役割の一つ、それは「生きる希望と勇気」の啓発です。

6　私たちのしていること

それは、生きる意欲が生まれ育つべく常に考えています。具体的には、

① 年間６回発行の会報を通して、生きる希望と勇気を訴えています

② 会員 250 人に対して家庭訪問をしています。平成 19 年度上期は 120 会員に対して完了しました

③ 社会と会員に対して、医療講演会を年間　2～4 回開催しています

④ 会員に対して、年間１回以上の交流会を開いています

⑤ 会員に対して、年間１回の１泊旅行をしています

⑥ 社会と会員に対して、困りごとなんでも電話相談をひらいています

⑦ 社会と会員に対して、訪問活動をひらいています

⑧ 社会に普及するために講師派遣活動に応じています

⑨ その他

★ ご連絡お待ちしています〔組織担当〕

052-772-9540　大道忠弘　　0568-33-~~5676~~ 5679　益田利彦

署名活動と募金のお願い

会長　丹羽浩介

私達の目指すもの

厚生労働省指定の難病は現在 123 あります。そのうちの一つパーキンソン病の罹患者数は 15 万人に達します。人間一人一人の尊厳と言うことに関していえば、そこに差などがあろうハズはありません。しかし、社会的側面からみると数が多いということ自体が、何かにつけて影響を与え、そして、私たち自身も影響を受けています。

数が多いということは社会的な力です。しかし、いかに数が多くても私たちの存在が知られていなければ、力になりません。力にならないどころか「あの人変ね」といわれて外出を拒み、自ら社会との接点を絶つ人が沢山います。この結果、数が多いということ自体が、本来苦しむことが必要でない理由において、苦しむ人が多いという結論を引き出しています。

さて、私達は今 21 世紀に生きています。私の認識によれば 21 世紀とは、人間の尊厳実現の世紀です。20 世紀は世界が戦争に狂奔した世紀でした。然しその反面、世界平和と人間の尊厳という理念を人類共通の願いとして普及させた世紀でもありました。現在、世界も日本も混沌としています。イラク戦争は終結の目処が立たず、北朝鮮の原子力問題は泥沼化しています。貧富の差は拡大し解決の見通しすら立ちません。日本では食品業界の売るものは「欺まん」と決め付ける人もいます。地位の高い人、権力の大きい人，尊敬されるべきはずの人がＴＶの画面で頭を下げている絵は、もう十分に見せていただきました。それなのに、どうして 21 世紀が人間の尊厳実現の世紀か、という疑問をおもちでしょう。

それはなぜ問題が表面化するかを考えれば分かります。これまでしてきたこと、本人も当たり前と思い、社会もそんなものだと思ってきたことが、許されなくなってきたからです。社会的価値観、倫理道徳観が大きく変貌を遂げようとしてもがいているのです。だから、社会が悪い方に向っているように見えます。が、実際は良い方向に向っているのです。ちょうど、駅で停車した車窓から反対側を見たときに、どちらの電車が発車したのか分からない錯覚に似ているのです。

私達のなすべきは何でしょうか。それは、1 に行動、2 に行動、3 に行動なのです。ではなにを行動するのでしょうか。私達を知ってもらう行動をするのです。人間の尊厳を確立するために私達に出来ることをします。

私達に出来ること

その前に一言いっておきます。この会の運営方針は「善意と任意」です。会員のお 1 人、お 1 人が、自分でお考えになってやれることをやって下さい。人様のすることに思いを巡らし悩まないようにして下さい。それで十分です。

★　署名活動の目的・・国会請願です。と同時に社会に私達を知ってもらう為です。
★　募金活動の目的・・活動資金です。と同時に社会に私達を知ってもらう為です。
★　ポスター貼付依頼活動の目的・・社会に私達を知ってもらう為です。

街頭署名活動に参加しませんか

12 月 16 日〔日〕11:00～12:00

全体の時間は 1 時間ですが 5 分でも 10 分でも構いません
あなたも参加してみませんか

名鉄百貨店前〔名鉄名古屋駅〕

★　署名活動に参加ください
全国パーキンソン病友の会の統一用紙を作成中です。届き次第発送します。
愛知難病連のものも同封します。原則各 1 枚送りますが、もっと沢山参加するという人は事前に下記に連絡下さい
★　募金活動に参加ください
募金にいくらということは在りません。出来る限りしてください。
★　ポスター貼付活動
あなたの掛かっている病院・クリニックにポスターを貼らせていただくよう頼んでみてはくれませんか。連絡のあり次第送ります。

人としての尊厳は天賦のものですが、自ら手を出さなければ手にすることは出来ません。それには、自ら生きる希望と勇気を持つことから始めましょう。

〒４５８－０８４７　〔名古屋市緑区〕浦里 1-68-508　越澤　博
ＴＥＬ/ＦＡＸ　０５０－３３３５－４９７０

薬の話（遺伝子治療について）

名古屋大学　平山正昭

ドパミンと周りの薬

今回は、薬ではありません。でも、遺伝子治療も広い意味では薬剤を注入するので遺伝子治療の現在の状況についてお話したいと思います。今日の話は難しいです。

現在のパーキンソン病の治療の基本がドパミンの補充療法です。パーキンソン病では、中脳黒質の緻密層というところにあるドパミン産生細胞が徐々に減っていくために、そのドパミン産生細胞から線条体というところにドパミンを送ることができなくなるので、減ってくるドパミンをその前駆物質である l-dopa を補充して補おうというものです。

以前も書いたようにドパミンはそのまま飲んでも注射しても、脳の中には入りません。従って、脳の中に入るために L-dopa として飲むのです。足りなかったものを補充するわけですから、病気の初めには、非常に効果が出ます。ドパミンはドパミン細胞から線条体に送られるので l-dopa はドパミンの細胞に入ります。その後に、神経を通って線条体の部分に終末分枝がたどり着きます。しかし、病気の進行とともに黒質のドパミン神経細胞が減少するので、いくらドパミンがあってもその通り道である神経が少なくなってくるので神経終末でドパミンを貯留させておくことができません。

ドパミンは必要な時にどんと出なければいけないので、ある程度神経終末にたまっていなければならないのです。その上,神経終末では L-dopa をドパミンに変換する芳香族アミノ酸脱炭酸酵素(aromatic L-amino acid decarboxylase:AADC)という酵素の働きも悪くなるのでドパミンをうまく作れません。そのために、皆さんはドパミンアゴニストという神経細胞を介さずに直接線条体を刺激できるお薬を飲んでいるのです。これが、カバサール、ペルマックス、ビ・シフロール、レキップと言うお薬です。しかし、このドパミンアゴニストと言うのは、L-dopa 程効果があるわけでなく、一方、心弁膜症や眠気、幻覚などの副作用を起こしやすいので非常に使いにくい薬です。

遺伝子治療

そこで、遺伝子治療という治療する遺伝子を直接目的とする細胞に注入して機能の回復を図ろうというのが遺伝子治療です。よく遺伝子治療というと体中の遺伝子を変えてしまうように考えている方がいるかもしれませんが、そんなことは生まれる前なら可能でしょうが、生まれてしまってからからだの組織ができてしまってからは不可能です。

遺伝子治療には、身体の外で培養した細胞に治療用の遺伝子を導入してその細胞を移植する方法と体内の細胞に直接導入する方法があります。体内の細胞に導入するためには、ウィルスベクターと言うものが用いられます。ウィルスベクターの説明をすると難しいので、簡単に必要な遺伝子が神経の中に入りやすくするものと考えてください。

しかし、ウィルスですから、このウィルスが悪さをしてはいけません。そこで、パルボウィルスから作られた AAV ベクターというものは、非病原性のウィルス由来であるので他の有害性を持っているウィルスベクターよりも安全性があること。脳細胞のように分裂を繰り返していない細胞でも導入できること。脳内に入れても炎症を引き起こさずに長時間遺伝子発現が持続すること。取り扱いが容易であること。以上からよく用いられています。

遺伝子治療は 3 種類

パーキンソン病の遺伝子療法は、今 3 種類の方法が試されています。

① 線条体の神経細胞に AADC 遺伝子を導入する方法があります。先程書いたように、病気が進むと神経終末で AADC が低下してしまってせっかく取り込んだ L-dopa がドパミンに変換できなくなるのでこの遺伝子を導入することで AADC の活性を回復させるのです。これによって、on 時間が長くなる可能性や薬が効きにくかったのがもう一度効きやすい状態に改善する可能性があります。この治療は、2004 年 12 月にアメリカのカリフォルニア大学サンフランシスコ校で開始されています。低用量から高用量の 3 群での治療ですが、低用量の試験では脳の機能として改善しているようです。日本でも自治医科大学で行っているのですが、実は今は一時中止になっています。これは、この治療だけでなく AAV ベクターを用いた治療すべてで一時中止がかかっています。関節の炎症疾患に AAV ベクターを用いていた治療で一人死亡が出たためです。ただ、これはどうも因果関係がなさそうなのでアメリカで AAV ベクターの安全性が確認され次第再開されるということです。

② 次は、パーキンソン病のドパミン神経が変性してなくなっていくのを防ぐために神経

栄養因子を被殻に注入すると言う方法です。これはGlial cell line-derived neurotrohic factor(GDNF)やそのanalogであるNeurturinはドパミン神経を保護する作用があるのでそれを注入します。以前脳の中に直接ポンプでGDNFを持続的に注入する試験はあったのですが、これは効果がありませんでした。しかし、ポンプなのでチューブの先にしか薬液が投与できないというために効かなかったのかもしれません。そこで、神経栄養因子を発現させるウィルスベクターで行うことになっています。これもアメリカのカリフォルニア大学サンフランシスコ校で開始されています。低容量群での結果しかまだ出ていませんがこれも効果があるのではないかとされています。

③　最後に、最近定位脳手術で視床下核というところを電気刺激するという治療があることを皆さん知っているかと思います。この電気刺激というのはだいたい120Hz-150Hzぐらいで神経細胞を刺激しています。ですから、実際は、脳を刺激しているのではなくて刺激されすぎているために視床下核は活動を停止してしまっている状態になります。そこで、電気刺激などしなくて化学的に抑制性の神経伝達物質であるγ-aminobutyric acid(GABA)と言う物質を合成するグルタミン酸脱炭酸酵素の遺伝子を視床下核に導入して視床下核機能を押さえようとする方法です。

ただこの方法は、今でも定位脳手術が視床下核でよいとは必ずしも言えないということや非常におおざっぱな抑制方法なので、もしかしてその後の副作用は出ないかということが気になります。この方法は2003年8月にコーネル大学で始まっています。これも効果があるという報告ですが、私としては、定位脳手術とあまり変わりのない方法なので定位脳手術の方法がもう少し確立するまでは期待はしていません。

それ以外に、脳の中にES細胞という脳の中に機能を持った細胞を埋め込むという治療法も考えられていますが、残念ながらまだ実用段階になっていません。実際問題私は遺伝子治療には全くかかわっていないので、本日の話は勉強したまとめです。参考にしてください。

定番・平山医師の「薬の話」　今回は二つの内容で構成されていました。著者の許可を得て「友の会の旅行」と「薬の話」にわけました。

音楽療法を始めます！～名大病院ナディックにて～

音楽療法士　鵜飼久美子

木々の葉も色づき、晩秋から初冬へと季節が移り変わってきました。皆さま、いかがお過ごしでしょうか？

以前より、定期的な音楽療法が行えないか考えていましたが、来年２月より名大病院のナディックにて実現することになりました。私は、これまで様々な形で音楽療法を行ってきましたが、不定期での開催に限界を感じていたことも否めません。また、構音障害改善についての研究を進めていく過程で、家庭でのトレーニング用音楽CDだけではなく、音楽療法を併用することで相乗効果も得られるのではないか、とも考えました。

幸いなことに、昨年名大病院内に患者情報センター「広場ナディック」がオープンし、お借りできること、そして何より会員の皆さまからのご要望があったことで具体化しました。

ここで、ナディックでの音楽療法の目的とその内容を、示してみることにします。

機能的リハビリテーションとして

１．構音障害改善に向けての発話トレーニング（発声、歌唱）

２．歩行障害改善に向けてのリズムトレーニング（音楽聴取と表現）

心的アプローチとして

１．音楽による気分転換や感情の想起、高揚あるいは鎮静など（歌唱、楽器演奏）

２．音楽表現、共有時間を通しての相互理解、励まし（歌唱、楽器演奏）

コミュニケーションとして

１．患者さん同士の出会いの場

２．情報交換の場

音楽療法は、その場に様々な音楽があり、そして、そこに参加される人々の心があり、さらには音楽療法士がどう関われるか、というトライアングル構造（三角形）です。

私はそのトライアングルの響きを大切にしたいと思います。

音楽療法のご案内

と　き　：**2008年2月5日（火）午後2時30分～3時30分**
（それ以降は、月1回火曜日に開催する予定です）

ところ　：**名大病院　広場ナディック**（新中央診察棟2階）

参加申込・問い合わせ
TELかFAX　いずれかにて下記へお願いします。
052－834－4150（鵜飼久美子）

※　**参加される場合は、必ずお申込ください。**

※　参加は無料です。人数は10～20名を予定しています。

音楽療法に参加した中で

起きた出来事

岡崎市　**浅井志津子**

５８歳で発病し、７年７ヶ月が過ぎ、現在65歳です。ONとOFFの差が激しくなりました。２，３年前から人前で話をすると声が震えてきたり、音程が高くなったり、口の中の唾が乾いてうまく話が出来なくなる様になりました。何とかしないと、これらが元で引っ込み思案になるのではと思われる昨今です・

こんな時期に音楽療法のボイストレーニングの話しでした。早速申し込みました。ところがいろんなハプニングを起こす結果となり、申し訳の無い事になりました。それは２回目の検査の直前、携帯電話に二人目の子供の出産を間近に控えていた三女が、破水して入院したとの連絡が入り、気持ちが一瞬にして娘の方に傾き、すぐにも帰りたいという思いのままで録音室に入り、検査を受けました。自分を正常な状態で録音室に出向くことが出来なかったことはとても残念だと思いました。

その上、３回目の検査の日は会場に着いたらL－ドーパを飲むつもりでいたのですが、前回のハプニングを心配していろいろ声をかけて戴き、ついその時のお礼やお詫びに気をとられ、左足が震えだして初めて１時間半以上過ぎている事に気がつき、急いで飲みましたが、動けなくなる事への不安に襲われました。又しても正常心で望む事が出来なくなりました。不覚にも、二度も検査に不適格な自分を調べて頂くことになりました。

しかしこの中で初めての経験もしました。１時間半も飲み忘れていたのに、歩けたということです。要するにL―ドーパが切れたにも係わらず動けたという事です。錠剤以外の薬があるのを初めて実感した日となりました。これぞいつも支部長さんの話に出る“病気に悩まされる心を忘れ、明るい心（A）で、薬を飲み忘れるほど楽しく（T）、毎日を（M）過ごす“ことの大切さを少しだけ覗いた思いがしました。

肝心なところでハプニングの有ったトレーニングでしたが、一ヶ月間、自宅での取り組みに対する感想等々を少し述べたいと思います。

１、声を出して歌う事は心地良い事だと知りました。

今までカラオケやコーラス等々に縁の無い生活をしていたため、声を出して歌う事が心地良いと思ったのは初めてでした。この楽しさを感じつつ、つい毎回最後の33番まで歌ってしまいました。

２、ボイストレーニングで宿題を思い出した。

昔、小・中学生の時の宿題をする気分というか、これをやる間は家族も他の用事を頼まない様な、当然やらねばならない事として毎日の生活の中に位置付け安いものとなりました。

３、同病者の友達が増えた。

今までにも顔は会わせていたものの、なかなか話す機会が有りませんでしたが、録音室に入るまでの時間に隣り合わせになった人と病気の話が出来ました。この事は私にとって、この日の様な集まりの場所でしか出来ない、嬉しい事でした。

４、名古屋まで遠出の緊張感

岡崎市内を移動するのは、割りに気楽に行動できるけれど、名古屋まで行く事になると、夫が付き添ってくれて出かけて行きます。その緊張感が生活の節目となり、薬の効果も上がる様な気がします。特に今回３回目の検査の前に、L-ドーパを飲み忘れたにも係わらず、最低の動きは出来た事です。一番びっくりしたのは、この出来事だったと言っても過言ではありません。この経験が一度でも増える事を望む次第です。

愛知県友の会に参加したことで得られた嬉しい体験です。

今回、音楽療法に参加して、自分が正しいデータの一助となり得なかったことは残念でしたが、わたしにとって新しい発見や体験等々を感じる事の出来た、嬉しい行事となりました。ボイストレーニングに関しては、自分で今後も続けられる限り、ラジオ体操の感覚で続けて行きたいと思っています。

最後になりましたが、パニック状態でうろたえている私に、優しい笑顔で対応して下さった、鵜飼先生　ありがとうございました。

長野県南佐久郡からの便り　……

愛知県支部の皆様　ありがとう

代表・井上大八郎

愛知県支部のみなさん、ありがとう。今回、愛知県の皆様が作られた『会報・シンポジウムのまとめ』を読んで大変勇気付けられました。良くぞおもいきって全国の仲間全員に配布すると言うこと実行されたものです。仏の世界をそのまま実行されていて、なんて素晴らしいことか、長野県の片隅で思わず愛知県の皆さんに手を合わせました。申し遅れました、私は長野県支部に属する佐久保健所管内の仲間の代表　井上大八郎です。

私は、愛知県支部長　丹羽浩介様の本を読んで以来自分の考え方が丹羽様とそっくり同じである事を知りました。要は心の持ち方なのです。

1　身体は病んでも心は常に健康でありたい
2　心の健康な人が一人でも多くなるように地域の患者会活動をする
3　今ここ　常に今ここ　悔いの無いやりたいことを
4　私が生きているのでは無い　私以外の総てにより生かされている
5　これらのことがわかれば　これ等のことを生活に生かせば　肩を張らずに　アリガトウの心で　おかげさまの心で生きることが出来る

パーキンソン病に罹ったら病気と闘わないことです。仲良くすることです。このことを私は，あいだみつお・瀬戸内寂聴·青山俊董・松原泰道　そして地元の和尚様はじめ多くの人から学びました。

苦しみと悲しみは分かち合えば半分となり
喜びと楽しみは分かち合えば倍になる
人間 50 代もすぎれば順調に生きるより
ハンディキャップを背負った所に本当に生きる姿がある

井上式人生訓　….　心の豊かさとは　多くを求めないことです

現代の世の中大抵のものはお金で買うことが出来ます。でも買えないものがあります。それは、心の豊かさと健康です。なぜ買えないのですか。売っていないからです。売っていないものを手に入れるには、自分で作り上げるしか他に方法がありません。多くの人が思い違いをしています。心の豊かさはあなたの決意次第で直ぐ手に入ります。健康は、心の豊かさの応用動作です。〔誤解のないように言っておきます。治ると言っているのではありません〕では、井上式人生訓。一つでも継続してできればあなたの生活は変わります。

1　広い心を持ちましょう
2　やわらかい心を持ちましょう
3　人の痛みの分かる心をもちましょう
4　都合の悪いことを人のせいにしない心を持ちましょう
5　良い事　楽しいことはお蔭さんの心を持ちましょう
6　幸福だと思う心を出来るだけ低くするようにしましょう
7　相手に期待するばかりの心を見直しましょう
8　言い訳　理解してもらえない不満の心を反省するようにしましょう
9　難しく考える心を止めましょう
10　先生に治らないなんて困らす言葉は言わないようにしましょう

私の作った人生訓は実際には 30 ケ条あります。ここでは 10 ケ条に止めておきす。人生を出来るだけ不満を少なくし、充実した生活をするには、はじめから高望みをしないことです。

愛知県のみなさん　ご苦労様でした。

福島県からの手紙

第31回全国総会を愛知県で開催できたことは幸せなことです。参加していただいた方はもとより、全国の大勢の方に喜んでいただくことが出来ました。『愛知県支部会報34号』はこんな形で全国の皆さんに喜んでいただいています。この手紙は福島県より届きました。この他に全国より多数の電話が届いています。

今日は大変有意義な会報を発行してくださりありがとうございます

発病して10年近くになり私なりに考え服薬により日常生活を続けてきましたが　先行きを考えるとお手上げです　でも　今回の記録を読ませていただき前向きに生活してゆきます　皆様同じ病気なのにいろいろお仕事なさっておられるのに　自分のことにだけかまけているのがなんだか恥しくなります　　お礼まで　　福島県　鈴木光子

長野県の井上さん。福島県の鈴木さんご丁寧に有難う。手紙をもらったから言うのではありませんが、ここが一つの分かれ目のような気がします。積極的に生きるとは、ものごとを明るく捕らえ行動することではないかと思っています。どの道限られた命です。どのように生きるかは人それぞれです。でも、一度この世に生を受けた以上、悔いのない生涯としたいものです。人を攻撃しても、人をのろっても、そこから生まれるものはありません。すべて自分が処理しなければなりません。一寸アインシュタインの言葉を紹介しましょう。〔丹羽〕

アインシュタインの言葉

17　自分自身の、そして他の人々の人生に意味を見出せない人は、単に不幸であるばかりでなく、生きるのに向いていないと言えましょう。

35　わたしは、先のことなど考えたことがありません。すぐにきてしまうのですから。

株式会社デイスカバー・トゥエンティワン　『アイシュタイン150の言葉』

女房の支えで歩けます

一宮市　荒川　伊織

今振り返ってみると、この病気（パーキンソン病）の最初に出た症状は、これではないかと思います。“これ”とは自転車に乗ろうとする事なのですが、バランスがとれず、転ぶのです。これが曲者です。後に書く多くの症状は、軽くなったり、一時的に直ったかなと思うほど良くなりましたが、でも、自転車は今でも乗れません。その頃（平成7年）、結婚した娘が来たときに、“お父さんの動作が鈍くなった”と言うのです。この頃からいろんな症状が出てきました。

ふるえ、　立ちすくみ、　歩幅が狭くなる、
字がだんだん小さくなる、　上半身が前後に揺れる、
転びやすくなる、　後ずさりで止まらなくなる・・・etc

特に後ずさりで止まらない症状は非常に危ないです。風呂場では特に気をつけています。丁度その頃、新聞にパーキンソン病に関する記事が載っていて、新聞の症状の特徴と私の症状が殆ど一致し、すぐに掛かり付けの医者に診てもらいました。その時に出して頂いた薬を現在も服用しています。今でも３種類で、増えもせず減りもしていません。

現在は特別悪い症状は無く、非常に有難く思っております。が、油断大敵です。この病気に罹って一番悪い時は４～５年前でした。夜、トイレに行くのに一人で起きられず、家内に支えられてやっと行けたことが有ります。家から４００ｍくらい離れた医者のところへ行くのに、タクシーも利用しました。押しボタン式の電話や電卓などは、手の震えのため使えないのです。

私の現在、行っている運動は次に書く３つです。

〈歩くが一番〉毎日　４５～６０分を歩く事。でも１週間に１～３回休みます。無理をしない事。いろいろやりましたが、歩くのが一番です。

〈エスカレーター、エレベーター〉この二つはなるべく利用しない。エスカレーターと階段の並んだ所で歩いて昇るとエスカレーターより早いです。

〈NHKの体操〉午前９時２５分と午後２時５５分の体操もやっています。

いろいろ書きましたが、やっぱり一番は女房の支えが有るからこそ、現在の自分が有るのだと思います。**感謝！！　感謝！！**です。

感謝のココロで毎日を生きよう

蒲郡市　**中野朝子**

はじめまして　中野朝子です。若年性パーキンソン病と言われて３年半がたちました。今４８歳です。２年前に車でガードレールに激突する事故にあってからは、症状も進み日常生活も不自由な状態です。

友の会には７月に入りました。ここ最近　肉体的にはもとより、精神的にもかなり落ちこんでいる状態が続いてました。何もかもホカッテ、逃げたい気持ちで胸の中は一杯でした。このままではいけないと思い、気分を変えるために、先日友の会の会合に参加させていただきました。どの会員の方もとても初対面とは思えないくらいすぐ打ち解けてお話が出来ました。

★　同じ一日なら苦しみや不満な気持ちで送っても一日。
　　同じ過ごすなら楽しく過ごさなくては・・
★　出来ないことは出来ないと周りの人にはっきり言って、やらないこと！
★　周りに感謝して生きると楽になるよ。
★　とくにパーキンソン患者はストレスと疲れが、身体を動かなくする元凶なんだから・・・
★　毎日自分が楽しいと思うことをして、少しでもドーパミンをふやす努力しましょうよ。

いろいろなアドバイスをいただき　”感謝のココロで毎日を生きよう”　と思うようになりました。往きとは違って帰りの電車の中の私は　感謝のココロ　でいっぱいでした。電車からホームに降りる時のことです。私の横にいた男性(55 歳前後)が、突然ホームに飛び出し、フェンスにぶつかって、倒れて座り込んでしまいました。あまりのことにビックリして私は駆け寄りました。フェンスに額と鼻をぶつけたらしく鼻血が止まりません。私は見ていた女の子に駅員さんを呼ぶように言うと、持っていたテッシュで鼻血をおさえてあげました。周りを見るとネクタイ・ハンカチ・めがね・ウインドブレーカー・カバンが散乱しており、とにかく拾い集めて彼のかばんの中に入れておきました。

駅員さんが来たのでホッとして、状況を説明していると、鼻血を出している男の人が”少しベンチで横になって休ませてくれればよい。女房に迎えに来てもらうから・・”。
駅員が救急車を呼ぶほどではないと判断して、ホームにあるベンチまで連れて行って男性を横にしました。実はこの駅　駅員が一人しかいないんですよ。他の駅に応援を頼んだけれど断られたそうで・・。

とにかく顔や手や胸元が血だらけの人を一人でホームのベンチにほかっておくことも出来ず、私は奥様がみえるまでついていることにしました。まだ3時半、特別用事があるわけでもないし、ここで帰ってはきっと後悔するだろうなと思いました。彼は顔色も悪く、手も冷たく、時々目が白黒したりして、私は本当に大丈夫か心配でした。時々目を開けて、

私の姿を見ると安心して目を閉じるということがありました。不安だったんでしょうね。こんな時に看護師さんでもいれば適切な処置も出来たでしょうが、私に出来ることはしれています。

場所がホームなので、知り合いに会うことが多く、たくさんの人に声をかけられました。みんな　倒れている男性が私の知り合いだと思ったようです。駅員さんが連絡をとってくれていましたが、奥さんとなかなか連絡がつかないとの事。やっと男性が自分の携帯で奥様と連絡が取れて、ホッとしました。あとはお迎えを待つばかりです。日も大分傾いてきて男性が寒いと言いだしたので、私は持っていた赤いエプロンをかけてあげました。本人も正気だったら嫌だったでしょうね。それぐらいかわいいエプロンです。

やっと奥様が迎えにこられた頃には太陽は沈んでいました。奥様に今までの状況を話して、”念のために病院に行かれたほうが良いのでは・・・。無事に引き渡し終了です。

私は最近人に助けてもらうことばかりでした。外出さえ一人では出来ず、日常生活も家族・友達に手伝ってもらっているような状態です。自分のできない事を棚に上げて、威張ってさえいたのです。でも、こんな私でも出来ることがあったんですね。

★ 男性の顔に日が当たらなくするために２時間近く立っていられたのです。
　（足が痛いなんて思わなかった。）
★ ただ見ているだけでしたが様子を観察していました。
　（何かあれば１１９番をと・・携帯を握り締めて）
★ 時々話かけて安心させてあげることもできました。
　（私が同じ立場なら一人きりでは不安だろうなあ）

奥様に　”　**ありがとう**　”　を言われました。
最後に駅員さんに　”　**ありがとう**　”　と言われました。
私こそ駅員さんに　”　**ありがとう**　”　を言いました。

帰ってきて家族に話すと息子が　”誰にでもできることじゃないよ”　と言って頭をなでてくれました。不覚にも涙が出てきました。

３日後に男性の奥様から電話がありました。あれからすぐ総合病院で診察を受けたこと。頭はなんともなかったけれど、翌日も鼻血が止まらなかったこと。今は無事にお仕事に復帰されていること。を聞いて安心いたしました。

毎日　□　今日という日に感謝！□　できるように生きたいと思います。

半分を引き受けてくれてありがとう

春日井市　**益田　緑**

もう１０分待って、あと５分、まだ足がぐにゃぐにゃで立ち上がる事も、這う事も出来なくて、涙と鼻水で一応化粧をした顔が、もう流れてしまいました。予定した時間に出られるように、見計らって薬を飲んだのに、いつもだと効いてくる筈が１時間たっても動けないのです。「車に乗ればなんとかなるで、なんでも良いから乗れ」と主人がいらだってくるのが分かって、ごめんね。もう止すわ、と言う私に「いつものことや、まだ間に合うから行くぞ」と、言いながら玄関を出たり入ったりしてエンジンを始動します。

タタタターッ、ドタン、ドタン、と膝をつきつつ靴を履き、ドアにもたれ掛かりながら、ようやく外に出て車に転がり込みます。ごめんね、と誤りながらその日は冠山に行きました。今朝の騒ぎはなんだったのだろうと言うぐらい軽くなった身体が嬉しくて、はしゃぎたくなるような気分で歩けます。本当に病気かしらと自分でも思うぐらいです。岐阜県と福井県境の冠山（1257m）は、私の足では往復４時間かかります。山頂の近くは、岩場を鎖につかまって登る難所もあります。「危ないから待て」と言う声を無視して一気に登りました。ぱーっと開けた空がありました。やったぁ、と思う気持ちと、もう来られないかもとの思いで、じーんとなります。其の日、無事に帰りはしたものの、往復６時間も運転して、山にも登った主人は、くたくたでした。
その晩、ぐうぐうと規則正しくいびきをしてたのに、うーんとうめいた後、ぎりぎりと歯軋りをしたかと思うと「えらいわい、えらいわい」と、寝言を言うのです。

ええっ、どこが、どこがえらいの？どこが、と言いつつ、その瞬間　今歩けるかしら、動けるかしら、電話までいけるかなと色々頭を走り、肩をつかんで揺り起こすと、なんやどうしたんやと、けろっとしています。「どうしたの？そんなに今日はえらかったの、今えらいえらいって寝言いってたがね、」と聞くと「寝言なんていわんぞ、もし言ったとしても夢の中の事までよう責任とらんで知らん」と又、けろっとして寝てしまいました。

ほっとすると急に力が抜け、どたっと布団に倒れました。夢にみるほどえらかったのかなぁ、我慢して登ったのかしら、えらかったら言えばよかったのにごめんね、そりゃそうだわ、いつ歩けなくなるかも分からないパーキンソン病暦１５年の私を連れていってくれたんだから、意地っ張りな私は行くってうるさいし、疲れるわけだわ。でも、ただの寝言でよかったと、胸のどきどきが納まるとじわーっと涙が目じりを伝いました。まだ12時です寝付かれないまま、色々な事が浮かんできます。

そういえば、病気になってからは、自分のことばかりを気にしていました。好きでやっていたバレーボールを諦め、年を取ってからも出来る事をと、始めた大正琴も止め、いい気になって友達に声をかけ、リーダー気取りでワイワイとハイキングに又かと言われながら出かけていたのができなくなり、だんだんと閉じこもって、お隣の奥さん達が高い声で笑って世間話をしているのをみたら、私の噂をしているんじゃないかしらと思って外にでられないのです、そんな自分がなんともみじめでした。

そのうち、それまでの友達も、口数の少なくなってとっつきにくくなった私から１人２人と遠のいて行くように思えて、さみしいなあとつくづくおもいました。それと共に私の顔には表情がなくなったようです。何をやっても思うようにならず、いらついた挙句に、見かねた主人が注意してくれているのに「お父さんが、あんまりぐちゃぐちゃ言うからこんな病気になったんだわ」と罰当たりなことまで言ったこともありましたが、今はもうそれどころではありません、お父さん様様です。

そして、虫の良いことを考えています、お願いだから私より１日でもいいから長生きしてね、なんて。そもそも会社からもう１年来てといって頂いたのに、私のために止めてくれたのです。申し訳ないと思いました。定年になったら好きな所へ旅行するのを楽しみに、地図が好きなので色々調べて心づもりしていたのに、私の病気の方を優先してくれて、最近では無理にでも連れ出すと、空元気の出る変な私の為に、友の会のお手伝いまでして外に出るように気遣ってくれます。

お蔭さんで私も悩みを話せるような友達と出会う事ができました。やりきれなくて八つ当たりする事もなくなりました。あの時は、本人は知らないというけれど寝言で本音がでたんじゃないかしら。将来のことなど、病気の進行してくる私を見ていて心配で仕方ないんじゃないかしら。

私が落ち込む事が減った分、主人がつらいことを半分引き受けてくれているのだと思えるのです。だから、せめて私に今出来る事はしようと家事を頑張っています。今日も好物の煮物を作ったり、お漬物をつけて、熱燗をつけて、さっぱりしたパジャマでゆっくりと休んでもらおうと、手のろい分早目にとりかかるのです。１日でも長く洗濯がしてあげられるように、リハビリを兼ねて身体を動かそうと思うのです。
友の会に入って、大事な事にきづいたり、いい人達に出会えたことが本当によかったとおもいます。

ありがとうと言う事が多くなりました。

友の会の素晴らしさ

緑区　**後藤サヨ子**

11月3日　東海市大窪公園で、役員会親睦行事としてバーベキユウがありました。当番がきまっていてすべて準備されています。会長さんは、常日頃から「この会はできる人が出来ることをしてください」といっています。体の動きの悪い人を気遣って今回の行事で一番大切な役は、食べる役だと言ってくれました。

だから、遠慮なくただおいしくいただくばかりでした。友の会の行事に参加するたびに思うのですが、出来ることを喜び、仲間を思いやり、明るく過ごし、誰も威張らない、そして、時には、どうしようもなく不安な気持 になることを話せるしまたわかってもらえる所だなーということです。

会長さんの生き方が伝わって病気の自分に甘えるのではなく、責任をもって努力しながら明るく生きよう、その中からよい結果が生まれて来ると思い、なかなか出来ませんが、つっかえ、つっかえ、目指しています。これからも支えあえる仲間がたくさん増えたらいいなと思います。

私は、パーキンソンと診断されて、５年位になります。今は薬がよく効いて自立できていますが、２年前に入院したときには、動くことができずに、寝ること、トイレ、すべて人の手を借りなければなりませんでした。そのことを思うといま自分の出来ることすべてが感謝になりました。泣きたくなる時も多々ありますが、知り合った方々のことを思いがんばれます。今一人で病気を抱えておられる方，ぜひ友の会に参加してみてください 皆で良い方向を探しながら生活をしていきましょう

追伸・・パソコンを始めて１月もたちません、文章も何年ぶりかと思います。おかしなところがありましたら、直してください、お願いします。いつもお世話をおかけしています。感謝しております。

後藤サヨ子

医療講演会に出席して

緑区　**池田冨美子**

友の会主催・医療講演会「パーキンソン病患者の転ばない生活講座」が、10月30日(火)に北区の総合社会福祉会館で開かれました。当日の参加者数は 130 名をこえ、パーキンソン病患者の方々の転倒に対する関心の強さがうかがえました。講師は国立東名古屋病院の饗場郁子医師で、スライドを使い分かりやすく、とても参考になる話でした。

パーキンソン病の転倒と関連する症候として、

- 歩行時、腕の振りが少ない
- すくみ足
- 突進現象　：　軽く押された時に止まれない
- 加速現象　：　次第に早足になる
- 姿勢異常

の５つが挙げられていました。　そういえば以前私が道路で転倒した時、両手に１つずつ袋を持っていました。その為、よけい腕が振れなく、姿勢異常も加わって、バランスを失った結果と納得しました。

このように転倒に対する理屈をきちんと頭に入れておくと、かなり予防出来るのではないかと思いました。また、転倒による骨折をおこすと、入院費用(整形外科・神経内科)　390万円．安定した状態での看護費用に月20万円もかかると聞き、金額の多さにびっくりしました。

次に山根碧看護師さんから「住居環境を整える」話を聞きました。①普段よく使うものは手の届くところに置く　②かごにまとめる　　③壁に掛ける　　④床面の凸凹をなくす　⑤床に物を置かない、等のアドバイスは早速取り入れたいと思います。また紹介されたティッシュ箱が机から落ちないように滑り止めマットなどのアイデア商品はすぐに役立ちそうです。

理学療法士の嵯峨守人さんからは、動かない事で筋力が低下し、関節も硬くなり、より動き辛くなって悪循環を繰り返す事になるので、“自分で行うリハビリ”と言う意識を持ちましょうと言われ、転んだ時の起こし方なども教わりました。私も気を取り直してまたリハビリに励みたいと思います。

最後にお忙がしい中、講義の内容をまとめて下さって、感謝申し上げます。
受傷予防グッズはすぐ役立ちますし、他の事もその都度参考にさせていただきます。

パーキンソン病になって今思う事

名東区　**伊藤　つぐみ**

私がＰ病になって、もう９年以上は経ってしまいました。それ以前の２～３年は、”何か可笑しい、何処か可笑しい”と思いながらも、気のせいと整形外科の先生に言われ、私の話を本気に聞いては頂けませんでした。そうこうして症状が出てから１０年以上は経ってしまいました。

今になって思うことは、もっと早くに友の会に入会して、色々情報を求めるべきだったと思うことがあります。そうすれば若年性に近い発症の私には、進行を少しでも遅くしたり、押しとめたりする情報が、早い段階で得られたのかも知れません。

医院によって薬が多かったり、少なかったりします。言われるままに薬を飲み続けることが、進行するのを助長したりしはしないかと、今になってそう思います。

その時は先のことなど何も分かりませんでした。でも今は、いい時代ですね。友の会の方に聞けば教えて頂けますし、パソコンで検索すれば直ぐ回答が出てきます。

私も、初めパソコンが使いこなせず、友の会の方達に色々教えて頂き、大変お世話になりました。有り難く思っています。

でも昨年色々な事があり、随分進行してしまいました。今まで無かったような症状が沢山出てくるようになってしまいました。薬が切れると痛くて一歩も歩けず突っ立ったままです。今まで一人で外出が自由に出来ていましたが、週に一度主人に車で買い物に乗せて行ってもらうだけになりました。あと足りない物は薬が効いている間に近くのスーパーへ自転車で走ります。まだ自転車に乗れる事に感謝しています。

でも向かいから自転車に乗って走ってくる方は、私の様子を見て自転車から降りてしまう方もあります。やっぱり分かるんでしょうね。それに月に一度の短歌教室も通えなくしまいました。薬が１時間か、１時間半くらいしか効きません。そしてまた効いてこない時も週に２～３度もあります。そして声もうわずって来て身体が落ち着きません。声も小さくなってきて、先生も聞きずらいようです。先生のお言葉も即座に書けなくなってしまいました。それで今、お休みしています。

そんな訳で、とても暇を持て余していました。そして最近とても安い切り売りの生地を売っている所を見つけました。〔４５%引き〕　に釣られ張り切って何枚分も買ってしまいましたが、あとから裏地やファスナーやら糸代などを考えたら当て外れになってしまいました。でもやるしかないと、もう２枚スカートを作りました。お気に入りのフレアースカートは毎日のようにはいています。今３枚目を作っています。針に糸を通すのに数分かかる時も有り、ようやく通った時の喜びは、言葉に言い尽くせない物があります。

そしていざこれからという時になって薬切れになることが多いです。また肩も腰も余計にかちこちになってしまい、固縮に拍車をかけてしまいます。でも出来上がった時の喜びは、天にも昇るような快感です。“まだ出来る、まだ動ける、まだボケていないという証なんだ”と勝手に自分の心を奮い起こしています。

それにもう一つ、朝起き掛けにベッドの上で体操をしています。３０分位の体操ですが、主人が８時前には家を出ますが、間に合わない時は主人が出かけてからゆっくり致します。腰痛体操とか、首の体操とか、腕のストレッチ体操などをします。

マリナーズのイチロウ選手もテレビで同じストレッチ体操をしていました。そのイチロウ選手と同じ体操をしているんだと思うと、ちょっぴり嬉しくなってしまいます。

週２回マッサージに来て下さいますが　「筋肉が少し硬いです」と言われます。それでもマッサージとか指圧だけでは、一向に良くなる気配が有りません。「首の辺りが痛いんです」と言えば、「痛いときは余り刺激を与えない方がいいですよ」と言われ、自分の思い道理にはなりません。自分の身体は自分で何とかしなくてはいけませんね。

こうして一日一日が過ぎていきますが、先の事は私にも誰も分かりません。お友達に言われました。「愚痴ばかり言っていても、朝目が覚めたら、“ああっ今日もまだ生きていられるんだ”そう思って、それだけでも感謝しなくちゃ」と。そう私は感謝する事を忘れていました。目覚めると「ああ今日も苦痛の一日が始まるんだ」そんな事ばかり考えていました。しかし一人では無く、支えてくれる主人がいます。主人の為にも泣き言ばかりじゃいけない。少しでも「ありがとう」の言葉を増やそうと、ようやく考えられるようになって来ました。





生きること

緑区　**山尾　佐知子**

友の会の皆様こんにちは、お元気でいらっしゃいますか。あんなに暑かった日々が過ぎ、寒さを感じる季節になりました。
大自然、自然の動きってすごいですね。どんなに私たち人間が偉くても、何もどうする事も出来ません。大自然、それは　“神様”に例えたらいいのでしょうか・・・
何一つ足りなくてもだめな私たちのこの体、一分の狂いも無く生まれて、生かしていただいています。これ程神秘的で素晴らしい事が他にあるでしょうか。
今の世の中、余りにも耐え難い事が多すぎます。なぜ、感謝する事を忘れてしまったのでしょう。なぜ、ひとの真心の大切さを忘れてしまったのでしょう。残念でなりません。

生まれた時から、もう死に向かって一日一日が過ぎているんですね。
そんな事考えた事も無く、今日まで精一杯生きてきました。自分の気持ち一つで、考え方一つで、楽しい充実した一日を過ごせます。
今、子育て真っ最中のお母様方、一生懸命努力して母親の美しい笑顔、温かい姿で子供に接するようにして下さい。　そして優しい心で『お帰りなさい』、と抱きしめてあげて下さい。

お母さん、母親ほど大切で重大な責任のあるお仕事は他にありません。大切なお仕事です。お勤めのお仕事と、家庭に入ってからのお仕事は全然違います。
『ただいま』と家に帰ったら、チャンネルを切り替えて下さい。そして楽しく子供達とお買い物に行ったり、夕食の世話をしたり、一緒にお風呂に入って、色んなお話をして、何か一つは褒めてあげましょう。嬉しくって楽しい夢を見る事でしょう。

家庭の生活の中で、物事の良い事悪い事をはっきりと教えてあげて下さい。
みんな精一杯ぎりぎりで頑張っている家庭だと思います。子供にとってお母さんは、宝物だと思います。そして少しずつお父さんのお仕事の事や、存在感の尊さをさりげなく話してあげて、父親の大切さと有難さを知りましょう。

私も、この病気になって 13 年になりますが、友の会のお蔭で、会長始めたくさんのお友達に励まされ、たまには近所の人達とお茶を飲みに行ったりと、一日の過ごし方に少しでも楽しい事を取り入れるように、過ごせたらいいなと思います。
痛くとも辛くとも一日は一日、明るく楽しく毎日を過ごすことに努力していきます。
又、どこかで皆様にお会いできる事を楽しみにしています。

外に出る

海部郡美和町　**伊藤フサ子**

私は病名を告げられてから、９年目になりました。友の会に入会してから２年です。１年目は会報が送られてくると、隅から隅まで読んでは、書いてある内容に感動したり、教えをいただいておりました。会報 30 号を手にした時、ページを追っていくと１９年度の活動計画が目に入りました。今年はこの計画に全部出席してみようと、体の調子が悪かったら止めればいいと、自分を励まして、５月 12 日の友の会総会、６月７日の交遊会、６月 21－22 日の全国パーキンソン病友の会総会・大会（愛知県支部スタッフの皆さん、素晴らしい大会ありがとうございました）　そして　８月 26 日から始まった、ボイストレーニング、３ヶ月にかかるトレーニングでした。10 月 27－28 日の一泊旅行です。

27 日は雨降りでしたが、河和駅で電車から降りてくる会員を、丹羽会長が出迎えて下さいました。ありがとうございました。知多半島師崎の小高い山の上のホテル愛知県南知多老人福祉館「ビラ・マリーン南知多」が今夜の宿です。部屋割りをいただいて、一部屋三人です。　一度もお話しした事ない者どうし、部屋の前で、「よろしくね」と言いながら、行なった仕草が一緒でした。靴がうまく脱げないのです。１年も２年も前からの、知り合いの様に打ち解けました。休憩、食事と続いて、平山先生を囲んでのお話合いです。

丹羽会長、東海市市会議員・神野さんのご挨拶、平山先生と続きました。先生は図を描いて専門的にお話して下さいました。そして、「100 歳の美しい脳－アルツハイマー病解明に手を差しのべた修道女達」と言うタイトルの本のお話をして下さいました。私の読みたい本の１冊に加えたいと思います。　参加された方の質疑は薬のことが多く、先生もわかりやすく丁寧に、答えて下さいました。今日は薬の事がよくわかって良かったとホッとした声が聞こえてきました。いろいろな集いに参加させていただき思う事は、いつも素敵な出会いが有る事です。出会いの機会を作って下さいました丹羽会長、越澤事務局長、スタッフの皆さんありがとうございました。

丹羽会長がいつもおっしゃいます。“感謝の心を忘れるな”と。　友の会にありがとう、病院の先生にありがとう、いつも気をつけて行って来いと、駅まで送ってくれる家族にありがとう。旅行から帰って、日曜日の中日新聞を広げたら、「ありがとう」の題で、“病気になる事は不幸ではない、病気に負ける事が不幸だ”と書かれた暮らしの作文が載っていて、自分の事を言われているような気がします。病気にならなければ、出会いも無かったわけだから・・・・パーキンソン病にも、ありがとう。今、私は幸せだと思います。これからもよろしくお願いします。

パーキンソン病友の会に入会して

春日井市　**森　　久子**

新聞で５月１２日（土曜）に北区の名古屋市総合福祉会館において、藤田保健衛生大学坂文種報徳会病院院長山本教授の医療講演会が行われるのを知り始めて参加し、このときに「友の会」のことを知りました。会報をいただき、会員の皆さんの日ごろの活動状況、貴重な体験談、薬の話など、発症して間もない私にとっては知りたいことばかりでした。私は鬱病だった２年間、薬を飲んでいましたが、何とか気持ち的にも開放されたようで、睡眠薬なしで寝ることができるようになり、先生からもう大丈夫と言われました。鬱病が治ったというのに、動作が鈍いので、ゴルフ仲間の一人が「一度神経内科の病院で検査したほうがいいよ」と忠告してくれました。私自身も気になっていたので、早速、藤田保健衛生大学付属病院で検査をしました。その結果、初期のパーキンソン病と診断されました。

はっきり言ってパーキンソン病とはどういう病気で、どんな症状になるのかわからなくて、いろいろ本で調べました。しかしながら、いろいろ考えたところで、病気になってしまったのだから、症状が進まないように毎日をすごし、散歩・気功と体を動かすようにしました。そして一日３人以上の人とおしゃべりをする様、また外に出ることを心がけています。

「友の会」に入会したいと思い、事務局へ直接電話をかけ、丹羽会長にお会いすることができました。会長の話は体験談を交えて、感謝の気持ちとＡＴＭ（明るく、楽しい、毎日を）で過ごすようにし、何でも病気のせいにしないよう（加齢のせいもあるので）心がけていきましょうとの趣旨でした。

８月に音楽療法および発話トレーニングが始まり、出席しました。いろいろな症状の方が出席して、トレーニングをされていました。私も「唱歌の会」（近所の公民館にて）に入会して大声を出して楽しんでいます。やはり声をだすことはとても良い事なんですね。これからも事務局のかたがたの企画を楽しみにしています。勿論、一緒に参加したいと思っています。これからもよろしくお願いいたします。

一泊交流会に参加して（ビラ・マリーン南知多）

尾張旭市　**岩澤　由紀子**

会当日、生憎の肌寒い雨、河和で会長さんの出迎えを頂きました。宿のバスは超満員、港区からの他のグループの方にお話を聞きながら、山頂の目的地に到着しました。受付では役員さんが笑顔でお世話下さり部屋へ。左手には高層マンション、眼下には漁港近くに日間賀島が見え、鳥がゆったりと旋回している静かな所で、トイレとお風呂が別なのもありがたいことでした。魚中心のおいしい夕食の席で、会報の文でどんな方かなと想像していた池田冨美子さんと親しくお話が出来たのは良かったのですが、今の原稿を依頼されました。皆様に元気を与えるには、程遠い文章ですがお赦し下さい。夕食後は懇談会が二時間ほど有り、会長さん、市議の神野さん、平山先生（名古屋大学医学部　神経内科）のお話と、盛り沢山。内容を少し書かせて頂きますと、

歩くのは足です。それには筋力が必要です。足の筋力アップには腸腰筋を鍛えること。簡単なトレーニング法として、次の２方法があります。①　椅子から立ったり、座ったり　②　椅子に座ったまま食卓についたら、必ず足踏み数十回するだけでも良い、これなど直ぐ応用出来ますね。また、病人は悪いのが当たり前、人間は酸素を吸って生きている生物なので、一番の加害者である（一度も考えたことが無かったことでした）意欲と感謝の大切さをしりました。

最後に、薬に対する真剣な質問が有り、終了しました。お部屋に帰り、大浴場へ。途中に卓球台が有り、少しだけ小学生のチビボクさん（学校では卓球部とか）に、“おばさんサーブはもう少しかぶせてね“と教わりながら、久しぶりにラケットを握りました。益田　緑さんとの卓球は又の機会に。

出かける前、日本海育ちの私は、海の夕日が大好きなので期待したのですが、太平洋側だから駄目とのこと。では日の出を見ようと早朝から待ちました。暗い静かな海に何艘かの漁船の漁火が行き交いやがて遠くの山並みが徐々に赤く染まりましたが、なかなか日が昇りません。朝食は、ロビーで皆さんに“昨日、夕焼けと虹がきれいだった”とお聞きして、気付かず残念！！

良いお話をたくさん聞かせて下さった講師の皆様、お世話下さった役員の皆様本当にありがとうございました。お天気も回復して、海の幸をおみやげに帰路につきました。

虹を見た

尾張旭市　**則竹　和子**

今年の1泊旅行は、ビラ・マリーン南知多。今回が3度目の参加です。楽しみにしていました。あいにくの雨でしたが、大道さんの車に乗せて貰いました。行事のお世話をして下さった皆様　大道さん　ありがとうございました。

ゆっくりとくつろぐ5階の部屋の窓からは、広々とした海に2隻の船が白い線を引きながら走っている。遠く雨にけぶっているのは渥美半島かしら。暗い空をかもめではなく、5～6羽のとびが舞い飛んでいます。

眺めは抜群です。夫が「少し休む」とベッドに横になり、私もと少しトロトロして目覚めると、窓の外が明るい。あゝ雨が止んだんだと窓辺に寄ると、大きな虹が！

「お父さん、虹！　虹！」と叫んでしまいました。何十年ぶりに見る虹でしょうか。夫と並んで眺めました。美しいものを見ると、祈りにも似た気持ちになります。

夫がパーキンソン病になって10年ほどになります。02年の暮れに友の会に入会し、その後はいきいきと友の会のお手伝いをしていました。外出も多くなり、楽しそうでした。

異変が起きたのは04年の暮れ頃。遅くまで起きていて、しかも元気すぎる。年が明けてしばらくすると、寝ている時に大声で喋ったり、叫んだり、怒鳴ったり、朝になると記憶が無いと言う。又杖をついて夜中に部屋をコツコツ歩きまわる。

「どうしたの？」と聞けば、「パーキンソンだから歩かなければ」と言う。又　「子供達が大勢家の中で騒いで、自分の居場所が無い。追い出してくれ」とも言う。
只事ではない。主治医に相談するものの「パーキンソン病では何が起こっても不思議ではない」とのこと。

子供達も心配するので、大府の長寿医療センター「物忘れ科」で診察を受けた。財布が無い、眼鏡が無い、　あれはどこへやった、これはどうしたと毎日が大変でした。検査の結果は　「レビー小体病」と言って、アルツハイマーに症状は似ているけどパーキンソン病から来ているものです、という説明を受けました。

「レビー小体病　？」よくわかりません。先生から「レビー小体病の可能性があるというふうに考えましょう」。そして薬の調整をしていただきました。大学病院は「入院のとき大切ですから」と今までの主治医との継続の労もとって下さいました。あの時のことを思うと今でも、御二人に感謝の気持ちでいっぱいです。

それからの私は夫の隣にいることが多くなり、友の会のことも少しずつ知り、会報も読むようになりました。夫は入会して2年間は役員の方々と実に楽しく過ごし、まさに第2の青春を味わっていたという気がしています。今ではそれなりに落着いて、週のうち半分をデイサービスに通い、そこでの過ごし方もいろいろ工夫して楽しんでいるようです。
一方すっかり友の会ファンになった私は、こんな素敵な会の会員の夫について旅行だ、交流会だと出席し、講演会や会報で学び、勇気ずけられ、うれしいと思っています。
私も仲間に入れて頂きたく、よろしくお願いします。

虹（にじ）

緑区　**越澤　博**

虹は夏の夕立の後などに良くみられますが、今回の**友の会一泊旅行**当日、見事な虹が見えました。当日は雨の中の出発でした。知多半島の東海岸を南下し、少し早めに宿となるビラ・マリーン南知多（老人福祉館）に着きました。かなり降っていましたが、3時半、河和からの送迎バスがつくころには雲が切れ、晴れてきました。部屋割りも済み、各自部屋に落ち着いた4時過ぎ、窓いっぱいに虹が懸かりました。

河和あたりから篠島にかけて大きな虹でした。虹の立つ条件が良かったのですね。宿の後ろに太陽があり、窓の前面に薄い雲があったので、虹が現れたものと思います。七色の虹といいますが、それは見事でした。雨の中を来たわずらわしさも忘れ、しばらく見惚れていました。外側から赤、橙、黄、緑、青、藍、菫と日光のスペクトルである七色に、虹の両脚が濃く、天辺が薄く、雲間に見えました。

虹の句で頭に浮かぶのは、虚子の「虹立ちて忽ち君の在る如し」「虹消えて忽ち君の無き如し」である。昭和19年10月20日の作。「虹の橋かゝりたらば渡りて鎌倉（虚子住居）に行かんといひし三国の愛子におくる」と注があります。やはり10月の虹を詠んでいます。そのほかに、「虹立つも消ゆるも音を立てずして　　波津女」。「虹の輪のうすらぎつゝもまだありぬ　　草披」などがあります。

長い間見えていました。天辺は薄くなりましたが、両脚は鮮やかに、河和から少し佐久島よりに移って見えました。自然界の美に驚き、見入っていました。虹の中を漁船がしきりに行き来していました。昔から「夕虹が立てば明日は晴れ」と言われていますので翌日は晴天間違いなしと思いつつ、夕日を見に部屋を出ました。雨後の森に沈む真っ赤な夕日が華やかでした。

蛇足ですが、翌朝の旭日も見事でした。岩澤さんの奥様は5時ごろから暁天の色の移ろいを楽しんでおられたそうです。夕日は眺めていても眩しくありませんが、旭日は直ぐに眩しくなり、その勢いに圧倒されます。眼下に日間賀島を置く、三河湾の日の出でした。





友の会の旅行

顧問　平山正昭

今年は愛知県パーキンソン友の会に招かれて、友の会の旅行についていきました。中には、私の患者さんもいたので外来では見ることのできない患者さんの実際の生活状況が分かって非常に勉強になりました。特に、患者さんとその家族の皆さん接し方はそれぞれ個性があってこんな機会がないと患者さんと一緒にいられる機会がないので貴重な体験です。

うちの奥さんも一緒に行かせてもらったのですが、知多半島の最先端まで行ったことなどないので結構気に入ってくれました。日ごろ奥さん孝行はしてないのでいい旅行になりました。前日は早く着きすぎて近くのまるは食堂という有名な食堂で昼から飲みすぎて、さらに夕食でも飲まされたので、7 時からの懇親会の場では結構いい加減なことをしゃべっていた気がします。

懇親会の席で私の記憶に残っているのは、会長が言った今の日本人が他人依存症候群にかかっているという話でした。私は、他人に依存するのは悪いと思っていません。懇親会の中でしゃべったと思いますが、動物特に、人間は地球規模で言えば、むしろ自然の中では間違った生活をしています。皆さん酸素はいいと思っていますが、酸素というのは物質にとっては酸化といういわば老化を促進するような物質なのです。ただし、エネルギーを発生させるには、時間的な効率がいいので動物は酸素を使っているのです。この酸素を使うという考え方は実は進化の中では急に出てきたものです。この酸素を使うための動物の細胞の中にあるミトコンドリアという器官は、急に出現したもので、どうやらどこかからやって来て寄生したものだと言われています。

一時ベストセラーになった小説で“パラサイトイブ”と言うのがありますが、ミトコンドリアの話です。この辺りは今でも自然の進化の不思議の一つです。とにかく酸素という体にとってはむしろよくない物質を使用して生きているわけですから当然、植物のようには長生きなどできないのです。この中で何とか人間が生きていくためには、そんな生活をより快適にして生きていくしかないのです。より多くの助けがない限りはその状態を維持

することなどできません。つまり、誰かの助けも使わないと生きてはいけないのです。

金八先生ではないのですが、人という字は支え棒がないと生きていけない存在なのです。ところが、いつの間にか、助けてもらうというのは当たり前のような社会ができているような気がします。ちょうど、私の横に公明党の市会議員さんの神野先生がいたのであまり政治のことは話さなかったのですが、この際そこで言わなかったことを書きます。

人に依存する、まかしておけば誰かがやってくれるという体質は、人間の中にもともと備わっているでしょうが、現在の日本は政治家が公共投資という甘いえさをちらつかせ、飛びついていれば地方の人は何も考えなくても生活できるような日本の社会ができたこともそれを助長されているのではないかと思っています。なぜなら、日本は世界の中で一番公共投資を行っていて、一番福祉や教育にお金を使っていない国だからです。

福祉や教育また、国防もですがすぐにお金にはならないのですがこれだけが一番国が行わなければならないことだと思っています。他のことなど、みんなが知恵を使って克服したほうが、いいと思っています。しかし日本では、公共投資によって産業を活性化させました。特に土木事業です。公共投資をされることによって地域の土木業者は一時的に潤います。確かにそのおかげで、地元の若者も土木関係の仕事に就けていいのかもしれません。ところがそのおかげで、助け合わないとなかなかうまくいかない農業や漁業は軽んじられてきたのではないでしょうか。

若い人たちは、ほとんどが地元の土木業に従事するようになったのですが、技術を必要とする農業や漁業は育たなくなりました。医者と一緒で技術者はすぐには育ちません。ところがバラまきができなくなって、お金のなくなった時に突然に地方は、いらなくなった建物と借金の山なのに、もともとその土地に適していた農業や漁業の技術者はいないのですから、混乱しても仕方がないと思います。官僚の方は、都会に住んでいますから地方のことなどどうでもいいと思っているのではないかと思っています。

神野先生が竹中前財務大臣の講演を聞いて感動したといわれた時に、失礼ながら私は“竹中平蔵は私が一番嫌いな人間だ”と言いました。あの方の考え方は基本的には社会は民間

に任せれば社会は競争原理でよくなるという考え方で、これはこれですべて間違いとは思いませんが、借金だけ負わせておいて地場産業を壊しておいてから急に自分の都合で極端な政策に変更しても地方は無理というものです。北朝鮮はおかしな国だから、金正日に殺し屋を送ってクーデターを仕掛けて北朝鮮をなくしてしまえば平和になるかといえば、そんなことをしたら北朝鮮から難民が韓国に来て大混乱が生じるでしょう。

地方だっていい加減間違った政策で借金を作らされたのですから、まずは間違ったことをした人も責任を取ってくれないと困ります。本当に改革したくて、アメリカを理想とするなら、今までの失敗を元に中央官僚の権限を少なくしてアメリカのようにアメリカの憲法よりもアメリカの州法の方が上位に来るように、地方にほとんどの権限を委譲して官僚の意向でお金を自分勝手に地方に振り分けるようなことはなくさなくてはならないと思います。

さらに、日本では、官僚の人は責任を取らないというシステムが作られていますが、世界では、官僚であっても失敗があれば民事訴訟が行えるシステムがあります。このあたりからまず世界的な標準にしてもらいたいと思います。一方、官僚の方でも優秀な人は多いので天下りなどしなくてもいいような給料を上げるようにしてあげてほしいと思います。私はちゃんとした人にそれに相応する給料を支払わない風潮も嫌いです。もしかしてこのまま自民党が勝っていると竹中平蔵が日銀の総裁になるのではないかと危惧していましたが、大敗してそれはなくなりそうなのでほっとしています。またこんなことを書くと丹羽さんから先生は社会党の左派のようだといわれるのでもう止めます。でも、この考え方が自民党で言えば麻生さんに近い考え方だと思いますが。

今回は、追伸の方が多くなってあまりパーキンソン病の話でないところが多くなってしまいました。すみません。

次回は、定位脳手術の正しい知識について書こうかと思います。

服部神経内科　本町クリニック

〒460-0008　名古屋市中区栄　3丁目20-29
院長　服部達哉　　副院長　服部優子

診療時間

時間＼曜日	月	火	水	木	金	土	日
午前 9：30 ～ 12：30	○	○	○	／	○	○	／
午後 3：00 ～ 6：30	○	○	○	／	○	／	／

この他に祭日は休診とします

電話　０５２－２４９－０１０１

人間の身体は使わなければ退化します　頭も身体も使いましょう　自分で出来る人はご自分で　手伝いが要るとおもう方は　当社へ
当社は「愛知県パーキンソン病友の会」の推奨マッサージ出張サービス会社です

(有) メディカル在宅マッサージセンター
〒453-0851　名古屋市中村区畑江通　8-18-1
お休み　第2・4　土曜日・日曜日・祝日

フリーダイヤル　０１２０－１９４００４

印刷は　**一 粒 社**

『愛知県支部会報』は半田市の一粒社にお願いしています
電話　０５６９－２１－２１３０

11 月 15 日『会報 35 号』は原稿を締め切り編成作業に入りました。17 日編成完了。同日夕刻、兵庫県・姫路くらぶ・馬越美鈴さんから封書が届きました。この手紙は私達、愛知県支部の者を勇気付けてくれます。丹羽が書いたもの 1 頁を削除しこの手紙と差し替えます。

シンポジウムのまとめ・冊子有難う

兵庫県　**姫路くらぶ　馬越美鈴**

丹羽様　ご無沙汰しています。『シンポジウムのまとめ』大変ありがたく活用させていただいています。患者さんの中でも前向きの人は、ていねいに読んでくださっています。一人でも、救われればと言う丹羽さんの考え、私もそのように思います。その為にはアクティブであるべきだと考え、当たりを走り回っています。

その結果、最近社会の動きが変化していることに気付きました。若い看護師や理学作業療法士さん、ケアマネさん達がアチコチで夫々に情熱を燃やし、新しい介護のあり方を模索しています。そして現実にこれらの人達が連携して事業所を立ち上げているのです。素晴らしい動きではありませんか。この人たちが私の所へも問い合わせや相談に来てくれます。その時に『シンポジウムのまとめ』を渡しています。彼等は実に貪欲で一生懸命に読んでいます。

パーキンソン病になると初期の段階で「自分はうつ病」であると思いこむ人が結構います。そこで、診療内科か精神科に行くわけです。精神科に行かれた方のその後は、余り良い方向には進みません。パーキンソン病と鬱は切り離すことは難く、程度の差こそあれ多くの人に現れるということを知ってもらいたいのです。そのような認識をしてもらいたいのです。しかし、そうは思ってもこの問題を真正面から語られる医師の方を見つけることは出来ません。

私の憂いを現実的に解決してくれるのが『愛知県会報の 34 号』です。どの先生の話も大変に役立ちますが、当面の話として急ぐのは「鬱対策」です。そこでお願いですが、シンポの記録、順次転載してよいでしょうか。よろしくお願いします。

兵庫県　馬越さま

良いも悪いもありません。どうぞお使い下さい。もちろん講師の先生方には話しておきますが、そういう形で社会に還元されることをお喜びになられるでしょう。私達も馬越さんからのお申し出心より歓迎するものです。『会報 34 号』がこういう形で社会のお役に立てること、関係者の皆様に報告しておきます。　　愛知県　丹羽浩介

後期高齢者医療制度

愛知県支部　**事務局**

1　はじめに

後期高齢者医療制度について書き始めました。編集委員の人に下書き原稿を読んでもらったところ良くわからないと言います。パーキンソン病とそれに関連する事項の概略が頭に入らないと理解しにくい話であることに気づきました。そこで全面的に構成を変更し、関連する各分野の記述から始めます。家族で１人は理解してください。医学書、愛知県福祉ガイドブック、老人保険法、パソコン検索など多方面から引用させていただきます。この種の文はなれない言葉で読むのが嫌になります。しかし、政府の役目は『官報』に載せれば済みますが、国民は自ら知る努力が必要です。なお、**本文の作成に当っては、顧問･神野久美子氏(東海市議)の全面的支援を戴きました。**　〔文責：丹羽浩介〕

2　パーキンソン病とは

もう、十分にご存知でしょうが・・・。多くは中年以降に発症します。脳の中の黒質という部分の神経細胞が徐々に減っていき、その結果次の症状がでます。

①手･足・あごなどが震える　・・震戦　②筋肉が固くなる・・筋強剛
③体全体の動きが鈍くなる・・無動　④体のバランスが悪くなり倒れそうになる・・姿勢反射障害　この他に　⑤固い表情　⑥早口の小声
⑦手振りのすくない小刻み歩行　⑧前傾姿勢　⑨便秘　⑩飲み込みの悪さ
⑪不眠　⑫疼痛　⑬腰の曲がりなどがあります。

もう一つあります。気分が晴れないこと、鬱症状が出るのはあなただけではありません
パーキンソン病発症の原因は現在に至っても特定されていません。

★書籍などにはパーキンソン病に成ったときの日常生活に必要なことが沢山書かれています。これらの一つ一つは大切なことです。しかし、その前に神経内科医師の言われる**「パーキンソン病に成ったからといって今までの生活態度を変える必要はない」**という意味を考えて見ましょう。①何を食べたらよいかとか　②便秘対策は何かとか　③旅行に行ってよいか、などの疑問は日常生活の範囲で、自分で答えの出せることです。仲間の多くが生活体験を通して言っています「この病気ほど心理作用の影響するものはない」「クヨクヨスルナ」と。

3　ヤールとは

ヤールとは、パーキンソン病の治療方針を立てる時、公費負担の申請をする時に必要な分類です。ヤールの分類が３以上になると、医療費の補助が受けられます。特定疾患と呼ばれる制度がそれです。

ヤール 1	症状が片方の手足のみで日常生活への影響は極めて軽微。
2	症状が両方の手足にみられるが、まだ障害は軽く日常生活は多少の不自由があっても、従来どおり可能であり、歩行障害はないか、あっても軽微。
3	症状が両方の手足にみられ、典型的な前屈姿勢、小刻み歩行が見られる。日常生活は自立しているが、職種の変更などかなりの制約を受けている。
4	両方の手足に強い症状があり、歩行は自力では不可能。支えてもらえば可能である。日常生活でもかなりの介助を要する。
5	ベットまたは車椅子の生活で殆ど寝たきり、全面的介助を要する。

★この表によれば、パーキンソン病が進めば、殆ど寝たきりになる、ということになります。しかし、順天堂大学の水野美邦教授は「骨折を起こしたり、重症の肺炎などにより暫く寝込むようなことがなければパーキンソン病だけでは、寝たきりになることは先ずありません。」と言明されています。そうすると、この部分の結論は、パーキンソン病で寝たきりになっている人は、余病があるか、長期の病床生活で脚力の衰えた人、ということになります。頑張りましょう。パーキンソン病だけでは寝たきりになぞならないのです。

4　特定疾患

国政の執行は国会で議決された法律により行なわれます。しかしこの特定疾患制度とは、厚生労働省の行う「特定疾患克服研究事業」なのです。現在難病は 123 指定されていますが、そのうちこの制度の適用を受けて医療費の補助を受けている疾患は 45 です。パーキンソン病もその一つです。厚生労働省がこれを認定するときの基準は　①原因が分からない　②治療法が確立していない　③患者の数が少ない、などです。**特定疾患の受給の有無と今回の制度改訂は関係がありません。**

5　障害等級

これがややこしさの元です。沢山の法律があり、沢山の障害等級が在ります。例えば『労災保険法』の障害等級や『厚生年金法』の障害等級です。まず、このことが頭に入らないと理解が進まない話です。これから後の文章に頻繁に出てくる「但し一定の障害があれば 65 歳から」の一定の障害には次のようなものがあります。私達に関係するものは主として①と②です。

① 『国民年金法』にさだめる・・・障害基礎年金の 1 級～2 級
② 『身体障害者福祉法』にさだめる・・・身体障害者手帳の 1 級～3 級
③ 『知的障害者福祉法』にさだめる・・・療育手帳A判定
④ 『精神保険および精神障害福祉法』にさだめる・・・精神障害者保険福祉手帳の 1 級～2。この他にもあります。

6　本編　後期高齢者医療制度

このレポートの本題です。後期高齢者医療制度は既に法制化されており、平成 20 年 4 月から施行されるものです。この制度の一番の問題点は、今まで保険料を払っていなかった多くの人に支払い義務が生じることです。国民健康保険や職域保健との絡みでみてみます。この号と次の号の 2 回に分けてかきます。今回は主として納付〔納税〕について書いて見ます。分かりやすく書くつもりですが、法律の解説ですから期待通りに行かない点はお許し下さい。〔実際には半年遅れで施行される予定です〕

7　現在の仕組み

① 国民皆保険が前提ですからどのお宅も「国民健康保険」か「職場の健康保険」に入っています。配偶者は被扶養家族である限り夫婦二人が別々の保険に入るということはありません。75 歳に達すると今までの保険に加入したままで老人保健医療制度の適用を受けます。
② どの保険制度の適応を受けていても被扶養家族と認定されれば保険料を支払う必要はありません。
③ 政府管掌健康保険や組合健康保険の保険料は働いている本人の報酬に比例して徴収されます。
④ 国民健康保険料〔税〕は次の算式により徴収されます。

次に示すものは国の基本です。都市により多少の変更は認められています。今例示として次の夫婦を想定します。

★ 夫婦 2 人暮らし、夫 67 歳　厚生年金 240 万円　妻 66 歳　P病 3 級
★ 建築後 10 年の夫名義のマンション・・固定資産税 10 万円

表－1　　★1　2　妻に所得。資産なきため 0 円

方式	区 別	算定式　年額	例　示	
所得割	① 医療分	〔所得額－330.000〕×7.4%	課税所得 87 万	64.300
	介護分	〔所得額－330.000〕×1.4%	円	★1　0
資産割	② 医療分	固定資産税×26.0%	固定資産税	26.000
	介護分	固定資産税×　4.0%	10 万円	★2　0
均等割	③ 医療分	1 人当たり 23.000 円	夫婦 2 人	46.000
	介護分	介護 2 号被保険者 1 人当り 4500 円		4.500
平等割	④ 医療分	1 所帯あたり 26.000 円	固定資産税	26.000
	介護分	1 所帯あたり 4.000 円	10 万円	4.000
計	医療分計　162.300 円★3	介護分　計　8.500 円	合計　170.800 円	

★ 介護保険　1 号被保険者・・65 歳以上の人
　　2 号被保険者・・40～64 歳で医療保険制度に加入している人

8　改訂後の仕組み

①　今回の改訂の最大の問題点は

(1)　政府管掌健康保険や組合健康保険の被扶養家族となっている人

(2)　国民健康保険に加入している世帯で世帯主以外の人

(1) (2)の人が 75 歳〔但し一定の障害があれば 65 歳から〕に達するとそれ以降〔ほぼ〕自動的に「後期高齢医療制度」の適応を受け、個人加入となります。しかも、保険料は年金から自動的に徴収されます〔但し、年金年額・(年金と言う限り年額なのですが、かなり少ない人がいます。そこで年金年額と念を押します)・が 18 万円に達しない人は、自ら金融機関に納付しなければなりません。〕

低額所得者には軽減措置は採られる予定ですが、保険料がゼロと言うことにはなりません。詰まり、夫婦それぞれが保険料を支払うか、今までの被扶養家族から離れて単独で保険料〔税〕をはらわねばなりません。

モデル試算－1

いろんなケースがありますが、モデル試算をしてみます。平成 19 年 11 月 5 日現在未定の部分が多く厳密ではありません。

★ 夫婦２人暮らし、夫 67 歳　厚生年金 240 万円　妻 66 歳　P病３級

妻が 66 歳でパーキンソン病・障害 3 級ですから、自動的に新制度に移行します。

新制度の保険料　＝　所得割額　＋　均等割額

公表されていませんが、このケースの場合所得が無い前提であったので

均等割りの約 20.000★4　～　30.000 円の負担になります

になりますが、現在数値が公表されていないため、計算できません。今回は予行演習と言うことで、なれて下さい。ただいえることは，新制度に移行するとこれまで夫の被扶養家族であった妻にも保険料の支払い義務が生じます。これに対して夫の側は、前のページの例を使うと、医療分合計　162.300 円支払っていたものが次の通り減額されます。

①64.300 + ②26.000 + ③23.000 + ④26.000 ＝ 139.300 円　に減額されます。これに新たに賦課される妻の保険料★4　20.000 円を加えて 159.300 円になります。この金額と★3の金額 162.300 円を比較すると、新制度では 3000 円の保険料の軽減になります。

モデル試算－2

ややこしくなるのでこの辺でやめて置くのが良いかもしれません。しかし、対比の為に今の例示と逆のケースの試算をします。夫がパーキンソン病で妻が健常者です。そうす

ると　現行制度では上と同じ医療分　162.300 円にたいして、新制度移行により 夫は **新制度の保険料　＝　所得割額　＋　均等割額**　を負担しなければなりません。現在細部は未定で公表されていませんが、仮に現在の数値の所得割 64.300 円と　均等割概略 20.000 円を加えて 84.300 円程度の負担となります。

妻は国民健康保険に残る訳ですが、①の所得割　0 円　②の資産割　0 円　③の均等割が 1 人になって　23.000 円　④平等割が 26.000 円となり、合計 49.000 円の負担となります。しかし、東海市では応益部分の 60%軽減措置により〔49000×0.4＝19600 円〕になり　新制度下では夫の　84.300 円と妻の 19.600 円の計　103.900 円となります。

おかしいですかね。モデル試算-1 と 2 の結果は軽減されますね。そうすると、政府の側から見てどのケースで増収になるのでしょうか。モデル試算－３をして見ます。

モデル試算-3

ＸＸ共済組合の健康保険制度の被扶養家族となっていて、75 歳〔但し一定の障害があれば 65 歳から〕以上の人は新制度に移行します。この場合、所得が無いか或いは低額なので、ＸＸ共済組合の被扶養家族が認められているので、保険料も均等割り部分となるでしょう。

9　結論的には

現在制度では 75 歳〔但し一定の障害があれば 65 歳から〕以上の人は，病院等に掛かった時の個人負担は 1 割です。そうすると残りの 9 割は各保険者および国・県・市が支払っていてくれます。今回の改正はこの 9 割部分の 1 割を保険料〔税〕として 75 歳以上の人から徴収することで設計されています。問題は保険に入るのですから、保険料がゼロ円ということはありません。これまでの話は、病院の窓口での支払いについてでした。今回は保険制度という制度の中に入る為の入場券と考える方がわかりやすいでしょう。法律は既に出来ています。これからやるべきは、本当の低所得者対策です。全国パーキンソン病友の会、愛知難病連と協議して進めます。

私自身の勉強と皆さんに慣れていただく為、資料不足〔運用細部未定〕を承知の上であえて本号にも掲載します。広域行政と言うことで愛知県は 1 本の制度で運用します。次号には、この数値が確定されています。それを使っていろんな試算をして見ます。また、実際に病院に行ったときにどうなるかも試算してみます。

・・・ここまで辿りつきましたか、敬意を表します・・・

『臨済録』のなかから

丹羽浩介

佛教は難しい或いは古臭い、と言うイメージが定着しており改めて学んでみようという人が少ないのは大変に残念なことです。しかし、岩波文庫で発刊されている『歎異抄』や『臨済録』は大変に優れた生活指導書であると思います。今回試みに『臨済録』を取り上げてみます。好評なら続けてみます。

古典で尚且つ宗教書を読み取る時に大切な点を書いてみます。仏典といわれるものの大半は、書かれた当時の中国語です、つまり古代の外国語です。生活自体が違います。習慣も違います。用語や何やかや、すべてが違います。しかし、人が生きるということに関しての原則は1000年や2000年で変わるものではありません。そこで、この点に着目して読み進めばよいわけです。一つ一つの用語の意味を論じてもおおよそ意味がありません。そういう読み方をしてみたいと思います。テキストはワイド版岩波文庫9です。

『臨済録』は今から約1200年前の中国の僧・臨済義玄の作といわれています。細かい詮索は止めておきましょう。日本の臨済宗の本家の人です。この書物に書かれていることは1回や2回読んでも何のことかは分かりません。読書100回意自ずから通ず、その類のものです。でも、一度わかると総てがわかります。大変に魅力的な本です。不思議でも何でもありません。生きる基本が表現をたがえて書いてあるからです。①原文　②読み下し文　③現代語訳　④丹羽の見解の順で書きます。

①無事是貴人　但莫造作　祇是平常　你擬向外傍家求過　覓脚手。
錯了也。祇擬求佛　佛是名句。你還識馳求底麼　46頁

②無事是れ貴人　但だ造作すること莫れ　祇だ是れ平常なれ　你、外に向って傍家に求過して脚手を覓めんと擬す。錯り了れり。祇だ佛を求めんと擬するも佛は是れ名句なり。你還た馳求する底を識るや。

③何事もしない人こそが高貴の人だ。絶対に計らいごとをしてはならぬ。ただあるがままでよい。君たちは、わき道の方へ探しに行って手助けを得ようとする。大間違いだ。君たちは佛を求めようとするが、佛とはただの名前である。君たちはその求め回っている当人〔が誰であるか〕をしっているのか。

初めて読んでこの意味を正確に読み取ることは出来ません。しかし、2〜3回ゆっくり読めばなんとなく分かります。いつも私が言っていることです。というのも正確ではありません。私は、多くの祖師達が言われていることを納得して受け入れて、自分の言葉にしているだけだからです。では、③をベースに④に入ります。

★　何事もしない人こそが高貴の人だ。・・何もしない人が高貴な人とは常識ではいえません。次に出てくるように自然体でいるのが良い、ということなのです。「何も悪いことをしていないのに私が何故このような病気にならなければならないのか」そこから抜け出せない人、クヨクヨ悩んでも仕方がないと気づいて下さい。

★　絶対に計らいごとをしてはならぬ。・・この場合の「計らう」とは自然にたいして自我を立てることです。自然の中に生まれ自然の中に育てられている人間が自然の法則に背いて何かをしょうとしても、それは出来ないことです。自然の法則が作用して目に見える時は納得しやすいのですが、心に働く作用は目に見えません。だから、その作用が自分にとって不都合に働いとき、人は苦悶し苦悩し、自虐的になりがちです。しかし、目を転じて考えて見ましょう。あなた以外の人が、どれだけハンディキャップを背負った人生であろうとも、あなた自身は痛くも痒くも無くありません。今回はたまたまそれがあなたの番であったに過ぎません。あなたが人のことに対して冷静でいられるように、自分のことに対しても冷静が保てればよいわけです。

★　ただあるがままでよい・・というよりも、心を平静に保ち、苦しみの少ない人生を送ろうと思えば、自然に逆らうことなく、今のおかれた状況を受け入れるのが一番だからです。

★　君たちは、わき道の方へ探しに行って手助けを得ようとする・・臨済はいっています。アァ、ソレナノニ、ソレナノニ。君たちはどこを走り回わっているのかい。答えがそこにあるではないか。自分のことですよ。自分のことなのです。

★　大間違いだ。君たちは佛を求めようとするが、佛とはただの名前である・・これは。少し解説がいります。佛とは何かは、次に回します。

★　君たちはその求め回っている当人〔が誰であるか〕をしっているのか・・シッカリ・セーイ。臨済の苛立つ大声が耳元で聞こえます。あなたのことなのです。病人はあなたであり、苦しむのもあなたなら、そこから抜け出して、心闊達に人生を楽しく生きるのもあなたなのです。

今回は、臨済の思想のさわりの部分を引用してみました。病気に対処するには、現在の自分を受け入れることです。そこのところがスタートです。いかがでしたか。宗教書といっても、古典的なものにはこのようなことが書かれています。

1971年8月7日第3種郵便物認可・2007年11月26日発行　増刊通巻第6072号
SSKA　全国パーキンソン病友の会会報　愛知県版　35号

原稿募集　あなたの生活体験　生きる喜び　こんな事が出来ます　友の会と私　など実体験を書いて下さい。 あなたの体験をあなた自身の手で書いて下さい。

〈原稿送付先〉・・・従来通りの送付でかまいません。ご不明の場合は下記へ
郵便送付　：〒458－0812　名古屋市緑区神の倉4－149－4　池田幸夫宛
FAX送付　：FAX／TEL　052－876－1209
メール送付：ikeda11009@tea.ocn.ne.jp

編集後記

友の会会報は従来、越澤事務局長が編集を兼務していました。が、以前から任務過多のため軽減を図るべく、今号から編集については池田が担当する事になりました。皆様にいろいろ教えて頂きながら、より良い会報の作成に努めたいと思います。

（編集部）

お知らせ

友の会では健康食品、健康維持器具の販売にたいして、同意または推奨、コメント類の付言はしておりません。皆様宛の売り込みの助言類は一切しておりません。

（事務局）

それでは皆様、来年も良いお年を迎えられ、元気にお会いしましょう！！！

編集人　：愛知県パーキンソン病友の会　池田　幸夫
事務局　：〒477－0031　東海市大田町上浜田　61－4－615
TEL／FAX　0562－32－4518
発行人　：特定非営利活動法人障害者団体定期刊行物協会
〒157－0073　東京都世田谷区砧6－26－21
TEL　03－3416－1698
FAX　03－3416－3129
加入者　：愛知県パーキンソン病友の会　代表　丹羽　浩介
〒477－0031　東海市太田町上浜田　61－4－615
TEL／FAX　0562－32－4518
定　価　：500円